

臨床検査科 平成14年の歩み

臨床検査科技師長 渡 部 重 子

今年はおーダリングで明け職員の全神経がおーダリングに向けられ試行錯誤の1年であったと思う。4月からの1次稼働、7月からの2次稼働の両方に関わる事からそれまでの準備は時間との戦いであった。外来中央採血室の開設に向けて、採血準備システムの立ち上げに時間を割いた。このシステムが稼働することにより、採血時の患者さんの取り違いや複数本の採血管のラベル書きや名前の書き間違い等の作業負担の軽減で当然作業効率も上がり医療事故防止につながる事から、スムーズにスタートさせることに大きな意義があった。外来の体制が大きく変わることから外来のスタッフたちも大変な努力をされたと思う。検査科はすでに平成11年から採血準備システムを稼働させていることから、そのノウハウが役に立ち協力できたことは良かったと思う。おかげで検体の流れがよりスムーズになり、今まで課題であった検査結果の遅れの解消につながった。

4月から診療報酬が下がる事で、改定後の影響分析をH13年度の実績件数を元に行った結果10～11%減が予想された。そこで検査データを早く診療側に届ける事でより早く診断がつき患者サービスに貢献できる、また、先生方に有効に利用してもらっている検査を院内で実施していく事で、より検査を利用しやすくなると考えおーダリング導入に合わせて取り組んだ結果、検査件数前年対比で113%、検査点数で前年対比101%に繋がった要因の一つになったと思う。臓器特異性の高い腫瘍マーカーや、また7月からは乳幼児腎エコー

も実施するようになり着実に需要を伸ばしている。

診療報酬料は段階的に見直しが行われていく中、病院の機能を果たしながら医療の質を確保する困難が続きまとうが、病院の安全管理体制の院内感染防止もその一つで、細菌検査をスタートしてから3年目になるが、その間毎年職員のMRSAと院内環境調査の地道な活動により今年も環境の大きな悪化もなく確実に職員の意識も高くなっていると信じている。病院という特殊な環境においては今後も気を抜くことなく継続あるのみと思う。

10年来、久保田院長が唱えている「清潔・整理・整頓・」の心構えが医療事故防止につながるの教えから、スタッフにも浸透しつつあるように思う。今後ヒヤリハット報告の意識をさらに高め、防止に積極的に取り組んで行かなければならないと考える。

医師の卒後研修指定病院としての受け入れ準備や地方センター病院の機能充実に向けて平成15年に病理部門の立ち上げが予定されている。新たな部門の立ち上げには軌道に乗せるまでかなりの時間と労力を注ぐ事になるが、これでまた医療の質を担保する一つに一役を担う事に対して、他部署の協力を得ながらスタッフ一同研鑽を積みつつ取り組んでいきたいと思う。

H15年4月、国立病院で入院DRG/PPSの導入が始まり、当院もそう遠いことではないと思う。今後クリティカルパスにも関わり、病院経営的にも努力していかなければと思う。